

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA KELUARGA
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN GANGGUAN JIWA DI DESA
MAKAMHAJI KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Disusun Oleh :

RENY KUSUMANINGTYAS
J210100063

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA KELUARGA
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN GANGGUAN JIWA DI DESA
MAKAMHAJI KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

RENY KUSUMANINGTYAS
J210100063

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Arif Widodo, A.Kep, M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA KELUARGA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN KEKAMBUHAN
GANGGUAN JIWA DI DESA MAKAMHAJI KECAMATAN
KARTASURA KABUPATEN
SUKOHARJO**

Yang disusun oleh:

RENY KUSUMANINGTYAS

J 210.100.063

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal 10 Januari 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Susunan Dewan Penguji

1. Arif Widodo, A.Kep, M.Kes

(Ketua Dewan Penguji)

2. Kartinah, S.Kep

(Anggota I Dewan Penguji)

3. Dr. Faizah Betty R, A, S.Kep., M.Kes

(Anggota II Dewan Penguji)

Surakarta, 10 Januari 2017

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 10 Januari 2017

Penulis



Reny Kusumaningtyas
J210100063

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA KELUARGA
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN GANGGUAN JIWA DI DESA
MAKAMHAJI KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**

ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah gangguan secara psikologis atau perilaku yang terjadi pada seseorang, umumnya terkait dengan gangguan afektif, perilaku, kognitif dan perseptual. Data menunjukkan terjadinya kecenderungan peningkatan penderita gangguan jiwa di dunia maupun di Indonesia. Salah satu titik kritis dalam perawatan pasien gangguan jiwa adalah ketika pasien gangguan jiwa telah menjalani perawatan dan tinggal bersama keluarga di rumah. Pada masa ini peran keluarga dalam mencegah terjadinya kekambuhan gangguan jiwa sangat besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan jiwa keluarga terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental dengan *one group pre test and post test design*. Sampel penelitian adalah 30 keluarga pasien gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo dengan teknik *proporsional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis menggunakan uji *wilcoxon rank test* dan *paired sample t-test*. Kesimpulan penelitian adalah (1) terdapat perbedaan yang signifikan *pre test* dan *post test* pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo, dimana pengetahuan dan sikap keluarga meningkat dan (2) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

Kata kunci: pendidikan kesehatan jiwa, keluarga pasien gangguan jiwa, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

Mental disorders are psychological or behavioral disorders that occur in person, generally associated with affective disorders, behavioral, cognitive and perceptual. Data showed the tendency decrease of people with mental disorders in the world and in Indonesia. One of the critical points in the treatment of mental patients is when the mental patients have undergone treatment and stayed with the family at home. At this time the role of families in preventing recurrence of mental disorders is very large. This study aims to determine the effect of family mental health education on knowledge and attitude of recurrence prevention of mental disorders in the village Makamhaji Kartasura District of Sukoharjo district. This study is a pre experimental with one group pre test and post test design. Samples

were 30 relatives of patients with mental disorders in the village Makamhaji Kartasura District of Sukoharjo district with proportional random sampling technique. Collecting data using questionnaires were analyzed using the Wilcoxon rank test test and paired sample t-test. Conclusion of the study are (1) there are significant differences pre test and post test knowledge and attitudes about the prevention of relapse of psychiatric disorder after getting health education to families of patients with mental disorders in the village of Makamhaji District of Kartosuro, where the knowledge and attitude family decrease and (2) there is influence of health education on knowledge and attitudes about the prevention of recurrence of mental disorders in the village of the District Makamhaji Kartosuro.

Keywords: mental health education, family mental patients, knowledge, attitudes

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah gangguan secara psikologis atau perilaku yang terjadi pada seseorang, umumnya terkait dengan gangguan afektif, perilaku, kognitif dan perseptual. Lebih dari sepertiga orang di banyak negara pernah mengalami gangguan kesehatan jiwa dalam perjalanan hidup mereka. Penyebab yang sering disampaikan adalah stres subjektif atau biopsikososial (Insel dan Wang, 2010). Secara garis besar penyebab gangguan jiwa dibagi menjadi tiga, yaitu faktor organobiologi, psikoedukatif dan sosiodemografi. Faktor sosiodemografi meliputi umur, jenis kelamin, kepadatan penduduk, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, ekonomi keluarga dan persepsi peringkat sosial (Maramis, 2007).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2001 di pelayanan kesehatan primer menyatakan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia memiliki gangguan mental. Fakta lainnya adalah 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit di dunia, dibandingkan TBC (7,2%), kanker (5,8%), jantung (4,4%) maupun malaria (2,6%). Masalah gangguan jiwa dapat terus meningkat jika tidak dilakukan penanganan (WHO, 2001).

Gangguan jiwa banyak dialami oleh penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun karena pada usia tersebut memiliki pola psikis yang labil kemudian dilanjutkan dengan beban psikis yang lebih banyak (Idaiani, dkk, 2009). Jenis-

jenis gangguan jiwa antara lain: gangguan mental dan perilaku, skizofrenia, gangguan neurosis lainnya (gangguan psikosomatik dan ansietas), gangguan mental organik (demensia/alzheimer, delirium, epilepsi, paska stroke dan lain-lain), gangguan jiwa anak dan remaja serta retardasi mental (Depkes, 2003).

Jumlah kunjungan gangguan jiwa di rumah sakit jiwa tahun 2012 di Provinsi Jawa Tengah adalah sebanyak 224.617, mengalami peningkatan dibanding tahun 2011 yang mencapai 198.387 kunjungan atau meningkat sebesar 11,7%. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa tiap 1000 penduduk terdapat 3 orang yang mengalami gangguan jiwa, sehingga dari sekitar 32.952.040 penduduk di Jawa Tengah terdapat sebanyak 988.561 penduduk mengalami gangguan jiwa (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012).

Pelayanan gangguan jiwa di RSJD Surakarta adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Diharapkan dengan penurunan stress dan peningkatan kesehatan emosi, pasien gangguan jiwa dapat mengendalikan diri dan tidak terjadi kekambuhan. Namun seringkali penderita mengalami kekambuhan sehingga ia harus menjalani perawatan dan pengobatan yang berulang/keluar masuk rumah sakit jiwa.

Banyak faktor yang memicu terjadinya kekambuhan yaitu faktor lingkungan, keluarga, penyakit fisik, maupun faktor dari dalam individu itu sendiri. Lingkungan dan keluarga mempunyai andil yang besar dalam mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita dengan gangguan jiwa, oleh karena itu pemahaman keluarga mengenai kondisi penderita serta kesediaan keluarga dan lingkungan menerima penderita apa adanya dan memperlakukannya secara manusiawi dan wajar merupakan hal yang mendasar dalam mencegah kekambuhan penderita.

Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan klien yang mengalami gangguan jiwa. Sikap keluarga bermanfaat untuk perkembangan menuju kepribadian yang sehat tanpa gangguan. Apabila sikap semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan sangat berkurang atau

bahkan tidak akan menemui hasil. Menurut Hawari (2003) salah satu kendala dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa adalah pengetahuan masyarakat dan keluarga. Keluarga dan masyarakat menganggap gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Upaya pengobatan pasien gangguan jiwa dibawa berobat ke dukun atau paranormal.

Tindakan keluarga dalam menangani pasien gangguan jiwa ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai gangguan jiwa. Jika pengetahuan yang dimiliki lebih baik, maka penanganan dilakukan secara medis. Pengetahuan yang dimiliki keluarga mengenai penyakit gangguan jiwa dapat berasal dari berbagai sumber. Selain dari latar belakang pendidikan secara formal, informasi lain dapat berasal dari koran, televisi, majalah kesehatan, ataupun responden mendapat informasi kesehatan dari tenaga kesehatan, yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengetahuan responden tentang gangguan jiwa.

Selanjutnya sikap keluarga cenderung memperlakukan pasien gangguan kejiwaan dengan disembunyikan, diisolasi, dikucilkan bahkan sampai ada yang dipasung. Hal berbeda jika keluarga bersikap mendukung dengan melakukan pengobatan ke rumah sakit jiwa. Hal ini sangat membantu kesembuhan klien dan menghambat kekambuhan. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan keluarga pasien RSJD yang berasal dari Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo yang sedang mengantar atau menjenguk anggota keluarga di RSJD Surakarta, menyatakan bahwa sebenarnya mereka tidak suka dan tidak mau merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Persepsi gangguan jiwa adalah sebuah penyakit yang memalukan, aib serta momok yang menakutkan. Bahkan tidak sedikit dari mereka yang mengirimkan anggota keluarganya ke rumah sakit jiwa di luar daerahnya, karena mereka malu dengan anggapan negatif dari tetangga sekitar tentang anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

Hal ini menjadi suatu permasalahan yang penting untuk diteliti karena keluarga merupakan sumber pengobatan yang paling berperan bagi anggota keluarganya yang sakit. Sikap yang baik oleh keluarga serta dukungan sosial dapat melemahkan dampak stress dan secara langsung memperkuat kesehatan

mental individu. Sikap yang baik dari keluarga merupakan strategi koping penting untuk dimiliki individu saat mengalami stress. Sikap yang baik dari keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya. Hal ini menunjukkan bahwa sikap baik yang bersumber dari keluarga sangat berguna untuk mencegah dan mengurangi stress serta meningkatkan kesehatan emosi pada penderita skizofrenia.

Upaya untuk meningkatkan peran anggota keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien gangguan jiwa perlu dilakukan pembinaan peran serta masyarakat yaitu dengan pendidikan kesehatan. Adapun tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah untuk mengubah perilaku yang merugikan atau yang tidak sesuai dengan norma ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Sehubungan dengan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga Terhadap Perilaku Aktif Pencegahan Kekambuhan Gangguan Jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo."

2. METODELOGI PENELITIAN

2.1 Pendekatan Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian adalah rancangan pra ekperimental dengan bentuk *one group pre test and post test design*.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo yang anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa yang berjumlah 96 keluarga. Sampel penelitian adalah 60 keluarga dengan teknik *proporsional random sampling* yaitu peneliti menentukan perwakilan sampel per RW dan selanjutnya di acak (*random*) untuk menentukan sampel per RW.

2.3 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

2.4 Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan tehnik *Wilcoxon Rank Test* dan *Paired Sample t-test*.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariate

3.1.1 Deskripsi Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		F	%	F	%
1	Kurang	7	23%	4	13%
2	Cukup	23	77%	17	57%
3	Baik	0	0%	9	30%
Total		30	100%	30	100%

3.1.2 Deskripsi Sikap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap

No	Tingkat sikap	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		F	%	F	%
1	Kurang	6	20%	1	3%
2	Cukup	24	80%	24	80%
3	Baik	0	0%	5	17%
Total		30	100%	30	100%

3.2 Analisis Bivariat

3.2.1 Perbedaan *Pre test* dan *Post test* Pengetahuan

Tabel 2. Hasil Uji *Wilcoxon Rank Test* Pengetahuan

Pengetahuan	Hasil Analisis			
	Rerata	Z_{hitung}	$p-v$	Kesimpulan
<i>Pre test</i>	13,43	4,837	0,000	Signifikan
<i>Post test</i>	15,50			

Hasil uji *Wilcoxon Rank Test* pengetahuan diperoleh nilai Z_{hitung} 4,837 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai $p_v < 0,05$ ($0,000 < 0,05$), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* pengetahuan. Nilai rata-rata *pre test* pengetahuan adalah 13,43 dan *post test* sebesar 15,50. Berdasarkan nilai rata-rata pengetahuan nampak bahwa nilai *post test* pengetahuan lebih tinggi dibandingkan nilai *pre test* pengetahuan.

3.2.2 Perbedaan *Pre test* dan *Post test* Sikap

Tabel 4. Hasil Uji *Paired Sample t-test* Sikap

Sikap	Hasil Analisis			Kesimpulan
	Rerata	t_{hitung}	$p-v$	
<i>Pre test</i>	36,83	7,711	0,000	Signifikan
<i>Post test</i>	44,43			

Hasil uji *Paired sample t-test* sikap diperoleh nilai t_{hitung} 7,711 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* sikap. Nilai rata-rata *pre test* sikap adalah 36,83 dan *post test* sebesar 44,43. Berdasarkan nilai rata-rata sikap nampak bahwa nilai *post test* sikap lebih tinggi dibandingkan nilai *pre test* sikap.

3.3 Pembahasan

3.3.1 Tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan kekambuhan gangguan jiwa Sebelum Pendidikan kesehatan

Distribusi pengetahuan responden tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah cukup (85%) dan kurang (15%). Berdasarkan data pengetahuan tersebut, maka disimpulkan bahwa pada tingkat pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa sebagian besar responden sebelum penelitian adalah cukup.

Tingkat pengetahuan responden yang cukup tersebut salah satunya disebabkan oleh tingkat pendidikan yang cukup baik yaitu terdapat 8 responden yang berpendidikan SMA. Responden yang berpendidikan baik memiliki kemampuan menelaah atau menganalisis suatu pertanyaan dan mencari solusi jawabannya. Dalam penelitian ini pertanyaan tentang pengetahuan menggunakan model pilihan ganda, sehingga responden dapat melakukan perbandingan-perbandingan terhadap pilihan jawaban dan menentukan jawaban yang menurut mereka masuk akal dan terbaik, sehingga walaupun sebelumnya mereka belum mengetahui tentang pertanyaan tersebut, namun adanya pilihan jawaban menyebabkan responden mampu memilih jawaban yang terbaik.

Pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa adalah pemahaman responden tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa diperoleh dari sumber informasi ataupun dari pengalaman yang mereka dapatkan di lingkungan mereka. Ketika responden mendapati orang disekitar mereka mengalami gangguan jiwa, maka akan terdapat pembicaraan-pembicaraan di masyarakat tentang orang tersebut, baik mengapa ia mengalami gangguan jiwa, bagaimana terjadinya, penyebabnya apa dan lain sebagainya. Ketika responden memperoleh informasi tersebut, maka responden akan menganalisisnya dan menjadikannya menjadi pengetahuan tentang gangguan jiwa.

Hubungan informasi dan pengalaman terhadap pengetahuan sebagaimana dikemukakan oleh Suliha (2002) yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman yang dialami oleh responden tentang orang gangguan jiwa di sekitar responden menjadi sumber informasi terhadap pengetahuan responden tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa. Penelitian Vivin (2011) menyimpulkan bahwa ada hubungan pemanfaatan macam-macam media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi responden kelas XI SMA Darul ‘Ulum 3 Jombang.

Penelitian juga menunjukkan terdapat 15% responden yang memiliki pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa yang kurang. Kondisi ini disebabkan terdapat responden berpendidikan SD dan SMP. Tingkat pendidikan yang dimiliki responden tersebut menyebabkan kemampuan mereka untuk memahami informasi tentang faktor predisposisi baik dari pelajaran di sekolah maupun dari media massa lebih rendah dibandingkan responden yang berpendidikan SMA, sehingga tingkat pengetahuan mereka menjadi rendah.

3.3.2 Tingkat Sikap tentang Pencegahan kekambuhan gangguan jiwa Sebelum Pendidikan kesehatan

Distribusi sikap responden tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah cukup (80%). Berdasarkan data pengetahuan tersebut, maka disimpulkan bahwa pada tingkat

pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa sebagian besar responden sebelum penelitian adalah cukup.

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau obyek. Sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Perbedaan sikap seseorang memberikan indikasi bahwa sikap positif akan memberikan kontribusi terhadap perilaku positif pada obyek yang dikenai perilaku tersebut. Dalam hal ini apabila seorang keluarga memiliki sikap menerima (bersedia memperhatikan stimulus) kemudian merespon terhadap apa yang diketahui tentang pentingnya memberikan dukungan, sehingga bila sikap positif secara terus menerus maka keluarga dengan motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa rendah bisa menjadi sedang bahkan bisa menjadi tinggi.

Dalam proses pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan pengaruh faktor emosional (Azwar, 2005). Sikap seseorang dalam memberikan dukungan merupakan langkah awal dalam sebuah motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa terutama agar proses penyembuhannya berjalan dengan cepat, apabila sikap dalam memberikan dukungan tidak baik, bisa dipastikan motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa rendah, sikap dalam memberikan dukungan tersebut seperti dukungan informasi, dukungan harga diri, dan dukungan praktis harus dimiliki keluarga agar motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa tinggi (Utami dan Marlyn, 2004).

3.3.3 Efektifitas Pendidikan kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan

Penelitian ini merupakan penelitian komparasi yaitu membandingkan pengetahuan responden tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa sebelum

dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa. Pengujian dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

Hasil uji *Wilcoxon rank test* disimpulkan bahwa terdapat efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa terhadap peningkatan tingkat pengetahuan responden di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo ($p\text{-value} = 0,000$). Nilai rata-rata *pre test* pengetahuan adalah 13,43 dan *post test* sebesar 15,50, sehingga disimpulkan pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan tentang faktor predisposisi pada responden di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

Pendidikan kesehatan tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa bertujuan untuk memberikan informasi kepada responden tentang pengertian pencegahan kekambuhan gangguan jiwa. Dengan pemberian informasi tersebut diharapkan pengetahuan respondententang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa meningkat menjadi baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Goldman (Bordbar & Faridhosseini, 2010) yang mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai suatu bentuk pendidikan ataupun pelatihan terhadap seseorang dengan gangguan psikiatri yang bertujuan untuk proses *treatment* dan rehabilitasi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Yulita (2013) tentang efektifitas pendidikan kesehatan pada orang tua dalam meningkatkan pengetahuan seksualitas responden retardasi mental ringan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat efektifitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan seksualitas responden retardasi mental ringan.

3.3.4 Efektifitas Pendidikan kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan

Hasil uji *Wilcoxon rank test* disimpulkan bahwa terdapat efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa terhadap peningkatan tingkat sikap respondenDi Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo ($p\text{-value} = 0,000$). Nilai rata-rata *pre test* sikap adalah 36,83 dan *post test* sebesar 44,43, sehingga disimpulkan

pendidikan kesehatan efektif meningkatkan sikap tentang faktor predisposisi pada responden di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku sehat. Secara operasional adalah kegiatan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012). Sikap responden terhadap pencegahan kekambuhan gangguan jiwa didorong oleh berbagai faktor, salah satunya adalah peningkatan pengetahuan mereka tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa pada keluarga pasien gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Iryanti (2001) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan tak diinginkan di SMKN 15 Bandung. Dalam penelitian ini, Iryanti (2001) memperoleh kesimpulan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan kehamilan tak diinginkan setelah memperoleh pendidikan kesehatan.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Pengetahuan dan sikap keluarga pasien gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar cukup; Pengetahuan dan sikap keluarga pasien gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar baik; Terdapat perbedaan yang signifikan *pre test* dan *post test* pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa di Desa Makamhaji

Kecamatan Kartasura Sukoharjo, dimana nilai *post test* lebih tinggi daripada *pre test*; Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

Untuk Keluarga Pasien yang mengalami Gangguan Jiwa, Responden hendaknya meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang gangguan kejiwaan melalui berbagai media elektronik dan cetak, sehingga mereka dapat melakukan upaya antisipasi terhadap kekambuhan gangguan jiwa. Untuk Institusi Pendidikan, Institusi pendidikan keperawatan hendaknya memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk meningkatkan kerampilan dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Untuk peneliti yang akan datang, Peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menambah jumlah sampel penelitian dan meluaskan areal penelitian, menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap keluarga tentang pencegahan kekambuhan gangguan jiwa. Selain itu proporsi jumlah sampel berdasarkan jenis kelamin diupayakan lebih seimbang, sehingga hasil penelitian lebih proporsional dan bersifat general.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta;
- Asiah, M.D. 2009. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga Di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan*. Banda Aceh: FIK Unsiyah Darussalam.
- Bordbar, Mohammad. Faridhosseini, Farhad. 2010. *Psychoeducation for Bipolar Mood Disorder*. Jurnal: *Clinical, Research, Treatment Approaches to Affective Disorders*.
- Insel TR dan PS Wang. 2010. Rethinking Mental Illness. *Journal of Psikiatrik*. Jurnal Jama No. 303 (19)
- Maramis WE. 2007. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga Press.
- Muhammad, A. 2007. *Pedoman Pendidikan & Pengajaran*. Surabaya: Usaha Nasional; h. 1-16

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suliha, U. 2002. *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Utami dan Marlyn, 2004. Gender Dan Keluarga : Konsep Realita. *Jurnal Psychiatric*. <http://www.uin-alaudidin.ac.id/download.pdf>,
- Vivin, ER. 2011. Hubungan Pemanfaatan Macam-Macam Media Massa dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Responden Kelas XI SMA Darul ‘Ulum 3 Jombang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Malang: FKM UMM.
- Wulansih, A. 2008. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta. *Publikasi Penelitian*. perpusums.co.id. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Yulita, KA. 2013. Efektivitas Psikoedukasi Pada Orangtua Dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas Remaja Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Psikologi*, Volume 9 Nomor 1, Juni 2013.